

美容手术失败导致双眼睑闭合不全伤残评定的分析

宁秀杰

北京中正司法鉴定所，北京，101300；

摘要：目的：揭示对美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者的伤残等级评定策略。方法：2023 年 4 月-2024 年 1 月，将 61 例美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者选做调查对象，针对所有患者均开展规范化伤残等级评定，测算比照本组患者接受伤残评定前后的 PSQI 评分测算数据值和 SCL-90 评分测算数据值。结果：伤残评定后，本组患者的睡眠质量评分测算数据值、入睡时间评分测算数据值、睡眠时间评分测算数据值、睡眠效率评分测算数据值、睡眠障碍评分测算数据值、催眠药物评分测算数据值、日间功能障碍评分测算数据值，以及睡眠总体效能评分测算数据值均优于伤残评定前 ($P < 0.05$)。伤残评定后，本组患者的躯体化表现评分测算数据值、强迫状态评分测算数据值、人际关系敏感状态评分测算数据值、抑郁情绪评分测算数据值、焦虑情绪评分测算数据值、敌对表现评分测算数据值、恐怖情绪评分测算数据值、偏执状态评分测算数据值，以及精神病性表现评分测算数据值均优于伤残评定前 ($P < 0.05$)。结论：对美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者执行规范化伤残等级评定，价效良好，值得推广。

关键词：美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者；规范化伤残等级评定；效果；测算分析

DOI：10.69979/3029-2808.25.04.016

遵从现有研究文献，不对称双眼皮通常指涉的是人体眼皮部位在形态特征层面展现出对称性缺损情况，其通常包含先天类型与后天类型，超过半数的后天性不对称双眼皮患者，是在接受眼睑部位手术处置条件下形成的^[1-2]。从影响作用角度展开阐释，不对称双眼皮尽管不会针对人体眼皮部位的正常生理功能施加消极影响作用，却能够针对患者的外貌美观程度施加某种程度的消极影响，而伴随城乡各界人民群众基本物质生活条件持续改善，在审美思想观念逐渐转变进程中，其针对自身外在形象提出的美观度要求愈来愈严格，客观上有数量繁多的不对称双眼皮患者，渴求借助医学辅助手段寻求恢复眼皮部位的对称性^[3-4]。从临床经验角度分析，尽管外科手术技术能帮助不对称双眼皮患者矫正眼皮部位的对称性，但是却有部分患者无法成功完成手术处置进程，在手术失败境况下，患者有可能形成展现出双侧眼睑闭合不全情况，客观上需要接受伤残等级评定处置^[5]。文章将部分美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者选做调查对象，为其推进规范化伤残等级评定处置，测算报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 4 月-2024 年 11 月，将 61 例美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者选做调查对象，其中男性 2 例，女性 59 例，年龄介于 17-26 岁，平均 (22.48 ± 3.35)

岁。所有患者均自愿参与调查研究。

1.2 伤残评定方法

针对所有患者均开展规范化伤残等级评定，法医应当全面细致检查判定患者双侧眼睑部位的外观表现，同时研判患者伤情对角膜组织结构的累及情况，以及视力受损情况。

1.3 临床观察指标

测算比照本组患者接受伤残评定前后的 PSQI 评分测算数据值（睡眠质量评分测算数据值、入睡时间评分测算数据值、睡眠时间评分测算数据值、睡眠效率评分测算数据值、睡眠障碍评分测算数据值、催眠药物评分测算数据值、日间功能障碍评分测算数据值，以及睡眠总体效能评分测算数据值）和 SCL-90 评分测算数据值（躯体化表现评分测算数据值、强迫状态评分测算数据值、人际关系敏感状态评分测算数据值、抑郁情绪评分测算数据值、焦虑情绪评分测算数据值、敌对表现评分测算数据值、恐怖情绪评分测算数据值、偏执状态评分测算数据值，以及精神病性表现评分测算数据值）。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0，计数资料卡方检验，计量资料 t 检验， $P < 0.05$ ，组间有差别。

2 结果

2.1 典型案例

案例①：被鉴定人李某在 2013 年 4 月 3 日因“行双侧下睑袋去除术 1 年”到某整形医院就诊，在 2013 年 4 月 3 日行“下睑袋去除术后修整术（经皮入路）”。术后呈现双眼睑部位疤痕情况，遂提出伤残等级评定需求。被鉴定人李某在 2016 年 5 月 12 日接受法医临床检查。自述当时流眼泪、双下睑有疤痕。查体显示：右下眼睑部位可见线性疤痕，长 2.70cm；左下眼睑部位可见线性疤痕，长 3.40cm。双下睑未见明显外翻。其余检查项目未见明显异常。遵从《人体损伤致残程度分级》相关规定，被鉴定人双眼睑疤痕情况不构成伤残等级。

案例②：被鉴定人王某在 2017 年 4 月 30 日因“双眼皮修复术后外观不满意 9 个月，伴双侧内眼角外观不满意”就诊于某美容诊所，在 2017 年 5 月 1 日行“双侧内眦赘皮重建术、双侧重睑修复术、双侧上睑眼窝自体脂肪填充术”。患者在 2017 年 7 月 15 日因“双侧外眼角整形术后外观不满意 4 年余，自觉双侧上睑眼窝及下睑凹陷 2 年”再次就诊于该美容诊所，当日行“双侧外眼角修复术、双侧上睑、下睑自体脂肪填充术”。后呈现出双眼睑闭合不全情况，遂提出伤残等级评定需求。

被鉴定人在 2019 年 5 月 8 日接受法医临床学查体，自述术后一直红肿未完全消退，右眼磨痛，形态难看，视力下降，睁闭障碍等。查体显示：双眼内眦、眼睑处可见疤痕，双眼平视前方、向上运动、向下运动时，自然闭眼及用力闭眼时睑裂均不能完全消失，暴露宽度约 2.00mm，眼球各向运动尚可。右眼上睑可触及小硬结节。遵从被鉴定人遭遇的损伤与治疗恢复情况，被鉴定人在接受双眼内眦赘皮重建术、双侧重睑修复术、双侧上睑眼窝自体脂肪填充术后，经治疗情况基本稳定，遗留双侧眼睑轻度闭合不全情况等，遵从《人体损伤致残程度分级》第 5.9.2.7 条规定，被鉴定人双侧眼睑轻度畸形伤残程度属九级。

2.2 本组患者接受伤残评定前后的 PSQI 评分测算数据值比较

伤残评定后，本组患者的睡眠质量评分测算数据值、入睡时间评分测算数据值、睡眠时间评分测算数据值、睡眠效率评分测算数据值、睡眠障碍评分测算数据值、催眠药物评分测算数据值、日间功能障碍评分测算数据值、睡眠总体效能评分测算数据值均优于伤残评定前（ $P < 0.05$ ）。详情参见表 2：

表 2 本组患者接受伤残评定前后的 PSQI 评分测算数据值比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者例数	睡眠质量评分测算数据值	入睡时间评分测算数据值	睡眠时间评分测算数据值	睡眠效率评分测算数据值	睡眠障碍评分测算数据值	催眠药物评分测算数据值	日间功能障碍评分测算数据值	睡眠总体效能评分测算数据值
伤残评定后	61	2.09±0.15	2.28±0.12	2.13±0.16	1.99±0.18	2.06±0.22	1.82±0.06	2.06±0.08	5.06±1.08
伤残评定前	61	3.39±0.32	3.35±0.29	3.34±0.30	3.36±0.27	3.37±0.34	3.33±0.37	3.38±0.29	16.66±3.76
t 值		28.729	26.628	27.795	32.974	25.265	31.463	34.270	23.159
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 本组患者接受伤残评定前后的 SCL-90 评分测算数据值比较

伤残评定后，本组患者的躯体化表现评分测算数据值、强迫状态评分测算数据值、人际关系敏感状态评分

测算数据值、抑郁情绪评分测算数据值、焦虑情绪评分测算数据值、敌对表现评分测算数据值、恐怖情绪评分测算数据值、偏执状态评分测算数据值，以及精神病性表现评分测算数据值均优于伤残评定前（ $P < 0.05$ ）。详情参见表 3：

表 3 本组患者接受伤残评定前后的 SCL-90 评分测算数据值比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者例数	躯体化表现评分测算数据值	强迫状态评分测算数据值	人际关系敏感状态评分测算数据值	抑郁情绪评分测算数据值	焦虑情绪评分测算数据值	敌对表现评分测算数据值	恐怖情绪评分测算数据值	偏执状态评分测算数据值	精神病性表现评分测算数据值
伤残评定后	61	2.09±0.05	1.26±0.03	0.97±0.01	1.31±0.01	1.17±0.02	1.36±0.03	1.40±0.08	0.93±0.03	1.58±0.04
伤残评定前	61	2.98±0.14	2.82±0.27	2.84±0.30	3.00±0.14	3.16±0.12	2.48±0.16	2.51±0.06	2.36±0.12	2.56±0.10
t 值		46.758	44.850	48.657	94.041	127.758	53.735	86.694	90.293	71.066
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

所谓眼睑闭合不全,指涉的是患者在睡眠活动或者是尝试实施闭眼行为过程中,眼部部位无法达成完全闭合状态,表现为部分眼球向外暴露^[6-7]。

遵从实际表现特征,可以将眼睑闭合不全具体划分成:①轻度:眼睑闭合时眼球部位呈现出反射性上转状态,仅有结膜组织结构向外暴露,结膜组织结构呈现出干燥表现、充血表现与过度角化表现;②重度:伴随发生角膜组织结构的累及损伤情况,形成展现出暴露性角膜炎病情^[8]。

遵从《人体损伤致残程度分级》文件,所谓损伤,指的是因各种因素作用引致人体的器官组织遭遇到结构破坏情况与(或者是)功能障碍情况。所谓残疾,通常指的是人体组织器官发生结构破坏问题或者是功能障碍问题,并且在现有的医学手段运用条件下较难恢复的,在生活、工作与社会活动能力层面遭遇的某种程度的减低变化或者是丧失情况。推进开展伤残等级评定工作,应当将遭受损伤后获取的治疗后果或者是结局视作基本依据,全面客观评价分析组织器官缺失情况与(或者是)功能障碍严重程度,应当科学准确分析损伤情况与残疾结果的关联性,以具体事实为参考依据,推进完成鉴定工作环节。

遵从《人体损伤致残程度分级》文件,针对双侧眼睑闭合不全情况开展伤残等级评定工作,应当在遵从相关条目规定前提下给出伤残等级评定结论^[9-10]。

本次研究中,伤残评定后,本组患者的睡眠质量评分测算数据值、入睡时间评分测算数据值、睡眠时间评分测算数据值、睡眠效率评分测算数据值、睡眠障碍评分测算数据值、催眠药物评分测算数据值、日间功能障碍评分测算数据值,以及睡眠总体效能评分测算数据值均优于伤残评定前($P<0.05$)。伤残评定后,本组患者的躯体化表现评分测算数据值、强迫状态评分测算数据值、人际关系敏感状态评分测算数据值、抑郁情绪评分测算数据值、焦虑情绪评分测算数据值、敌对表现评分测算数据值、恐怖情绪评分测算数据值、偏执状态评分测算数据值,以及精神病性表现评分测算数据值均优于伤残评定前($P<0.05$)。本次研究佐证,对美容手

术失败导致双眼睑闭合不全患者实施规范化伤残等级评定,能取得理想效果,值得关切与推广。

4 结语

在法医专业工作进程中,对美容手术失败导致双眼睑闭合不全患者实施规范化伤残等级评定,能够取得准确合理结果,改善患者的基础生存体验质量,适宜普及。

参考文献

- [1] 郭伟玲,冯慧萍,曾卓,等. 甲状腺相关眼病致眼睑闭合不全的两种护理方法比较[J]. 武警医学,2014,25(05):494-496.
- [2] 简静. 眼睛护理程序在眼睑闭合不全患者中的应用[J]. 临床合理用药杂志,2014,7(12):154-155.
- [3] 邝景云,彭伟英,潘瑞明. 保鲜膜应用于眼睑闭合不全患者的效果观察[J]. 当代护士(中旬刊),2013,(08):24-26.
- [4] 张元元,高淑红. 透刺法治疗顽固性周围性面瘫眼睑闭合不全临床观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(02):110-111.
- [5] 黄苑玲,熊小玲,邵亚娟. 保鲜膜眼部护理在眼睑闭合不全病人预防角膜病变中的应用[J]. 全科护理,2012,10(34):3189.
- [6] 许砾思,李养群. 面神经麻痹性眼睑闭合不全的整形外科治疗进展[J]. 中国美容医学,2012,21(09):1431-1433.
- [7] 尹文玲,陈静,俞星. 脑干出血相关眼睑闭合不全并发暴露性角膜溃疡的护理[J]. 中华眼科医学杂志(电子版),2012,2(02):45-46.
- [8] 胡莉莉,胡苏秀. ICU 眼睑闭合不全昏迷患者眼部两种护理干预方法的效果对比[J]. 中国民族民间医药,2011,20(21):132.
- [9] 王卫星,高晶,孙宇岩. 眼睑闭合不全 67 例眼科护理会诊效果[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2011,14(09):1384-1385.
- [10] 毛竹,马世骏,胡玲香. 针刺跷脉治疗面瘫眼睑闭合不全机制初探[J]. 天津中医药,2011,28(01):37-38.